

論文内容の要約

論文名	<p>Prognostic Predictive Values of Gemcitabine Sensitivity-related Gene Products for Unresectable or Recurrent Biliary Tract Cancer Treated with Gemcitabine Alone</p> <p>切除不能・再発胆道癌に対するゲムシタビン単独治療におけるゲムシタビン感受性関連遺伝子産物による予後予測</p>
氏名	村田 哲洋
<p>【目的】胆道癌は外科的切除が唯一の根治的治療とされているが、診断時には切除不能であることが多い。また、切除できてもしばしば再発する。これら切除不能進行癌や切除後の再発例に対しては化学療法が適応となる。Gemcitabine (GEM)は deoxycytidine のアナログであり、進行・再発胆道癌に対しては単独で最も効果のある抗悪性腫瘍剤である。今回、GEM の代謝に関与する 3 つの因子、human equilibrative nucleoside transporter 1 (hENT1)、deoxycytidine kinase (dCK)、ribonucleotide reductase M1 (RRM1)に着目し、切除不能・再発胆道癌における感受性因子としての有用性を検討した。</p> <p>【対象】2006 年 10 月から 2011 年 4 月の間に、1st line として GEM 単独治療を行った切除不能・再発胆道癌 28 例を対象とした。</p> <p>【方法】hENT1、dCK、RRM1 の発現を免疫組織学的に検討し、切除不能・再発胆道癌症例の予後との関連を調べた。全生存期間(OS, overall survival)、無増悪生存期間(PFS, progression-free survival)の開始日は、GEM による初回治療開始日とした。</p> <p>【結果】hENT1、dCK、RRM1 の発現と背景因子（年齢、性別、原発巣の部位、切除不能か再発か、組織型）の間に有意な相関は認めなかった。単変量解析では、hENT1 高発現群の OS 中央値は 11.4 ヶ月で、低発現群の 5.7 ヶ月に比べ有意に延長していた ($P=0.0057$)。また、hENT1 高発現群の PFS の中央値は 7.7 ヶ月で、低発現群の 2.5 ヶ月に比べ有意に延長していた ($P=0.0065$)。一方、dCK と RRM1 の発現の有無による OS および PFS には有意差を認めなかった。多変量解析では hENT1 発現のみが独立した予後因子であることが示された。</p> <p>【結論】切除不能・再発胆道癌症例における hENT1 発現は、dCK 発現や RRM1 発現と比較し、GEM 治療後の予後予測因子として最も有用であると思われる。</p>	